

Risicovolle omstandigheden

Die de initiatie van borstvoeding beïnvloeden

Er zijn **factoren** waarmee rekening moet worden gehouden bij het **bepalen van de risico's bij het initiëren van de lactatie**. Drie van deze **risicofactoren** kunnen **voor de geboorte worden bepaald (leeftijd, maternale status en gewicht van de moeder)** en de vierde **net voor de geboorte of tijdens de bevalling (keizersnede)**. De **juiste klinische interventie** op het juiste moment kan een moeder de beste kans bieden om haar **borstvoedingsdoelstellingen** te bereiken.



Lactogenese I (Secretoire differentiatie):

Dit stadium doet zich voor tijdens de zwangerschap en initieert de productieve capaciteit van de borstklier



Lactogenese II (Secretoire activatie):

Dit stadium treedt op na de bevalling en initieert melkproductie

Prevalente risicovolle omstandigheden tijdens zwangerschap

Dat kan bijdragen aan vertraging van de melkproductie na de geboorte



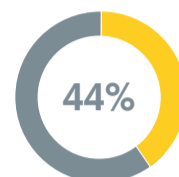
1



Eerste geboorten

38% van alle geboorten betreft vrouwen die voor het eerst moeder worden.

2



Leeftijd van de moeder:

Moeders boven de leeftijd van 30 jaar vertegenwoordigen circa 44% van alle geboorten.

3



Obesitas bij moeders:

23,4% van de vrouwen is obees voordat ze zwanger worden.

4



Ongeplande keizersnede:

In de Verenigde Staten is het gemelde percentage keizersnedes 33%. Bijna de helft daarvan was ongepland.

Bijkomende complicaties zijn onder andere een geschiedenis van borstchirurgie en borsthyplasie.

Deze omstandigheden kunnen ook bijdragen aan vertraging bij de melkproductie:



5

Diabetes*

6

Hypertensie**

7

Prelacteale voedingen; vertraagde eerste borstvoedingsessie

8

Stressvolle bevalling en geboorte

9

Lage perinatale borstvoedingsfrequentie

10

Psychosociale stress/pijn

Verdere complicaties zijn onder andere ongemak of pijn aan de tepels en verhoogde cortisolniveaus bij de moeder en de foetus.

*De prevalentie van zwangerschapsdiabetes mellitus (GDM) bedraagt in de Verenigde Staten mogelijk 9,2%.

**Hypertensie is het medische probleem dat tijdens de zwangerschap het meest voorkomt en een complicerende factor is bij 10% van de zwangerschappen.

Vier stappen om risicovolle omstandigheden in het ziekenhuis te bestrijden



1. Stel een actieplan op voor borstvoeding/ moedermelk voor uw ziekenhuis

Welke zorg ontvangen moeders, afhankelijk van hun conditie?
Welke afdelingen zijn verantwoordelijk voor het bieden van opleiding, hulpmiddelen, bronnen, ondersteuning en opvolging?



2. Voer bij patiënten in de kraamzorg een klinische evaluatie uit met betrekking tot lactatie

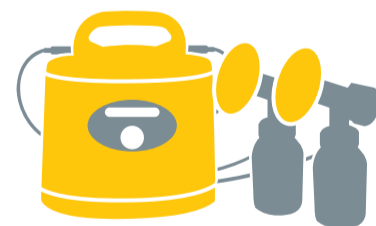
Bewaar deze pre-geboorte-evaluatie ter voorbereiding van toekomstige zorgaanbieders en -afdelingen voor de eerste en latere borstvoedingservaring van de patiënt.



3. Leid ziekenhuismedewerkers op

Deel de stadia van lactogenese, vertraagde lactogenese en het melkproductieproces.

U kunt bronnen en webinars vinden op <http://www.medela.nl/borstvoeding-professionals>



4. Bereid ziekenhuisafdelingen voor met de juiste middelen om borstvoeding te ondersteunen

Borstkolven van ziekenhuis kwaliteit (voor meerdere gebruikers) met initiatietechnologie en borstkolfsets kunnen vertraagde lactogenese tegengaan indien ze onmiddellijk na de geboorte worden ingezet. Als bovengenoemde risicovolle omstandigheden aanwezig zijn, zijn deze middelen waarschijnlijk nodig om moeders in staat te stellen om de borstvoeding met succes te starten.

“Een **“afwachtende houding”** kan resulteren in **uitstel** van gepaste **interventies** van vroege **borstvoedingsproblemen**.²”

medela

1. Hurst, NM. "Recognizing and treating delayed or failed lactogenesis II." *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2007;16(6):588-94.
2. Hummer-Rivers, et al. "Delayed onset of lactogenesis among first-time mothers is related to maternal obesity and factors associated with ineffective breastfeeding." *Am J Clin Nutr* 2010; 92:574-84.
3. "Mean Age of Mothers Is On the Rise: United States 2000-2014." CDC, accessed February 15, 2019. https://www.cdc.gov/nchs/data/monr/mr6/mr6_01.pdf
4. "The State of Obesity: Prenatal and Maternal Health." State of Obesity, accessed February 15, 2019. <http://stateofobesity.org/prenatal-maternal-health/>
5. "An Attempt to Control the Increasing Trend of Cesarean Section." *Medicine*, accessed February 15, 2019. <http://medrxiv.org/lookup/doi/10.1101/2019.02.15.19017846>
6. Hove, et al. "Which breast pump for which mother: An evidence-based approach to individualizing breast pump technology." *J Perinatol*. 2016, July, 36(7):493-499. [DOI: 10.1038/sj.jp.2016.14](https://doi.org/10.1038/sj.jp.2016.14)